Ueber Adamantinome mit besonderer Berücksichtigung der normalen Schmelzentwicklung.

Auszug

aus der gleichnamigen

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde in der Zahnheilkunde

verfaßt und der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg

vorgelegt von

Zahnarzt Ernst Schmidt
aus Magdeburg.

Dekan: Prof. Dr. Völker. — Referent: Geh. Prof. Dr. Beneke

Tag der mündlichen Prüfung: 25. X. 1921.

Die Dissertation selbst erscheint 1922 in der „Deutschen Monatsschrift für Zahnheilkunde".

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Diss. Halle 1921

Die Dissertation stellt, wie im Vorwort ausgeführt wird, eine kritisch-literarische Studie dar. Berücksichtigt ist die gesamte deutsche Literatur über dies Gebiet und die englische, amerikanische, französische und italienische Literatur bis zum Jahre 1914 zum größten Teile. Außerdem sind die Resultate eigener Fälle (5) mit herangezogen worden.

Die Einleitung bringt eine Übersicht der odontogenen Kiefertumoren in Anlehnung an die Perthes'sche Einteilung, die indessen etwas erweitert und vervollständigt ist.

Im nächsten Abschnitt wird die geschichtliche Entwicklung der Nomenklatur der Adamantinome in der deutschen, französischen, englischen, amerikanischen und italienischen Literatur dargelegt und nachgewiesen, daß man allenthalben von den verschiedensten früheren Bezeichnungen sich auf den Ausdruck „Adamantinoma solidum et cysticum, geeinigt hat.

Die makroskopische Anatomie der Adamantinome, sowohl der soliden als auch der zystischen Form stellt den Inhalt des nächsten Kapitels dar. Die Prädilectionsstellen dieser Geschwülste werden an Hand eines umfangreichen statistischen Materials festgelegt nnd die von früheren Autoren behauptete Bevorzugung des weiblichen Geschlechts auf Grund der gefundenen Verhältniszahlen (33 zu 45) in Frage gestellt. Es folgt eine tabellarische Übersicht über das Lebensalfer der befallenen Patienten.

Es schließt sich nun eine Beschreibung der mikroskopischen Anatomie der Adamantinome an, in der besonders auf die Analogieen zur normalen Schmelzpulpa eingegangen wird. Eingehend werden die verschiedenen degenerativen Prozesse im Adamantinom-Parenchym behandelt und die verschiedenen Arten der Zystenbildung und damit der Übergang von der soliden in die zystische Form dargelegt:

1. Schmelzpulpa- oder Sternzellenzystem
2. Colloidzellenzystem
3. Zystenbildung durch körnigen Zerfall des indifferenten Epithels.

Sodann folgt die mikroskopische Anatomie des Stromas, ebenfalls unter dem Gesichtspunkte etwaiger vorhandener Übereinstimmung mit dem normalen Zahnkeim, worauf in früheren Arbeiten nur vereinzelt hingewiesen ist. Die Bildung von Zysten im Stroma wird ebenfalls erwähnt.

Das folgende (V) Kapitel der Arbeit behandelt das Wachstum und die klinischen Symptome der Adamantinome. Die vom pathologisch-anatomischen Standpunkte aus behauptete Gutartigkeit der Adamantinome wird wegen der klininischen Symptome stark eingeschränkt (starke Wachstumtendenz und Neigung zu örtlichen Rezidiven.)

Das sechste und umfangreichste Kapitel der Dissertation sucht der Frage nach der Ätiologie der Adamantimone und ihren Beziehungen zur normalen Schmelz- resp. Zahnentwicklung näherzutreten. Nach einer kurzen geschichtlichen Übersicht über die bisherigen Anschauungen wird dann des Zusammenhanges zwischen Zahnentwicklung und Adamantinomwachstum, der in jüngster Zeit, besonders von Krompecher bestritten worden ist, gedacht. Besonders auf das angebliche Fehlen von wirklichen Zahnhartsubstanzen und seine Bewertung zur Beantwortung obiger Frage wird kirtisch eingangen. Gleichzeitig werden einige kritische Bemerkungen über die physiologischen Korrelationen zwischen epithelialem und bindegewebigem Anteil des Zahnkeimes und die zeitliche Aufeinanderfolge der Verkalkung der Zahnhartsubstanzen angefügt.

Das Resultat der angedeuteten kritischen Betrachtungen ist eine Ablehnung der Krompecher'schen Ansicht, daß die Adamantinome mit der Zahnentwicklung nur zufällige histologische Übereinstimmungen aufzuweisen hätten und vielmehr zu den Basalzellentumoren in Beziehung gesetzt werden müßten.

Als matrix für die Entstehung der Adamantinome kommt nach allen bisherigen Beobachtungen, trotz gegenteiliger Ansicht der meisten früheren Autoren in erster Linie das Mundschleimhautepithel in Frage und dann erst die Débris épithéliaux paradentaires Malassez's, v. Brunn'sche Epithelscheide und die Schmelzanlagen normaler oder überzähliger Zahnanlagen.

Anschließend wird die Stellung der Adamantinome zu den odontogenen Kiefertumoren sowie zu den Blastomen überhaupt beleuchtet. Einige Übergangstumoren werden erwähnt, darunter ein bisher unveröffentlicher Fall.

Die die Arbeit beschließende Zusammenfassung führt folgende Sätze an:

„Die Adamantinome sind seltene, zentrale Kiefergeschwülste und bestehen aus einem epithelialen Parenchym und bindegewebigem Stroma.

Sie stellen eine spezifische Geschwulstgruppe dar, in dem Sinne, als ihr Parenchym weitgehende anatomische Übereinstimmungen mit der Schmelzpulpa der Zahnanlage aufweist.

Sie kommen in einer soliden und polyzystischen Form vor wobei sich die letztere durch regressive Metamorphose aus ersterer entwickelt.

Die Adamantinome befallen Patienten beiderlei Geschlechts besonders in den mittlereren Lebensjahren und bevorzugen den Unterkiefer, hauptsächtlich die Gegend der Molaren.

Die infolge ihrer eng begrenzten Lokalisation und dem Fehlen von Metastasenbildung oft behauptete Gutartigkeit der Adamantinome ist wegen der oft starken Wachstumstendenz und den dadurch bedingten Störungen und ihrer Neigung zu örtlichen Rezidiven vom klinischen Standpunkte aus stark einzuschränken.

Die Abstammung der Adamantinome ist insofern nicht einheitlich, als sie sowohl von dem Mundschleimhautepithel, als auch von den zentral im Kiefer liegenden epithelialen Zellnestern- Debr. épith. par., v. Brunn'sche Epithelscheide — evtl. auch aus Schmelzorganen normaler oder überzähliger Zahnanlagen ihren Ursprung nehmen können.

Die Beziehungen der Adamantinome zu den übrigen odontogenen Kiefertumoren sind derart aufzufassen, daß bei den Adamantinomen in der Regel nur die Differenzierungen des epithelialen Teils der Zahnanlage nachgeahmt werden. Je nach dem Grade, als das Bindegewebe an diesem spezifischen Wucherungsprozeß teilnimmt, kommt es auch zur Bildung von Dentin und Schmelz in den Adamantinomen und damit zu Übergängen zum Odontom

Die Einreihung der Adamantinome unter die übrigen Blastomarten stößt wegen des ganz spezifischen Entwicklungscharakters ihres Parenchyms auf Schwierigkeiten. Vielleicht darf man sie als Hamartoblastome auffassen.

Maligne Entartung von Adamantinom-Rezidiven, aber auch von Primärtumoren können vorkommen und sind, wenn auch selten, beobachtet worden."

Das der Arbeit angefügte Literaturverzeichnis umfaßt 120 Nummern.